

PaperFree检测报告简明打印版

相似度：23.53%

编号：R6OSGIM1GEBFJRP9

标题：基于患者就诊经历的医患沟通现状调查及改进对策分析

作者：张博文

长度：3130字符

时间：2021-06-02 19:16:26

比对库：中国学位论文全文数据库；中国学术期刊数据库；中国重要会议论文全文数据库；英文论文全文数据库；互联网资源；自建比对库

相似资源列表(学术期刊，学位论文，会议论文，英文论文等本地数据库资源)

1. 相似度：4.37% 篇名：《J医院医患沟通现状与对策研究》
来源：《河北工业大学硕士学位论文》 年份：2014 作者：耿春贺
2. 相似度：1.04% 篇名：《幽门螺杆菌感染与胃癌》
来源：《中华内科杂志》 年份：2014 作者：周丽雅
3. 相似度：0.89% 篇名：《迟来的青霉素过敏》
来源：《家庭药师》 年份：2013 作者：苏南生
4. 相似度：0.78% 篇名：《三级医院医患沟通体系建设研究》
来源：《苏州大学硕士学位论文》 年份：2013 作者：叶俊
5. 相似度：0.78% 篇名：《幽门螺旋杆菌的研究进展》
来源：《临床消化病杂志》 年份：2014 作者：苏青
6. 相似度：0.37% 篇名：《哈医大四所附属医院医患纠纷实证分析》
来源：《黑龙江大学硕士学位论文》 年份：2014 作者：关琳瑶
7. 相似度：0.37% 篇名：《我国社区卫生服务建设中的政府职能》
来源：《天津师范大学硕士学位论文》 年份：2008 作者：王瑜
8. 相似度：0.33% 篇名：《民营医院集团赢利模式研究》
来源：《中南大学硕士学位论文》 年份：2007 作者：刘晖
9. 相似度：0.33% 篇名：《湘潭市社区卫生服务发展现状、问题及对策研究》
来源：《湘潭大学硕士学位论文》 年份：2009 作者：邢凌
10. 相似度：0.33% 篇名：《包头市社区医疗卫生服务发展现状及对策研究》
来源：《中央民族大学硕士学位论文》 年份：2011 作者：任伟
11. 相似度：0.33% 篇名：《东营市分级诊疗改革的问题和对策研究》
来源：《新疆大学硕士学位论文》 年份：2017 作者：宋广洁
12. 相似度：0.33% 篇名：《基于“乔哈里资讯窗”的改进医患沟通研究》
来源：《天津大学硕士学位论文》 年份：2014 作者：马菲
13. 相似度：0.33% 篇名：《幽门螺旋杆菌感染的中药治疗近况》
来源：《海峡药学》 年份：2014 作者：蔡和利

相似资源列表(百度文库，豆丁文库，博客，新闻网站等互联网资源)

1. 相似度：5.07% 标题：《沟通患者论文,关于医患沟通现状调查改进相关参考文献资料-免费论...》
来源：<https://www.yixuelunwen.com/biyelunwen/0142145.html>
2. 相似度：4.56% 标题：《美国医疗:以患者为中心服务的四项“基本原则”》
来源：https://www.sohu.com/a/132129407_569917
3. 相似度：4.56% 标题：《美国:以患者为中心的四项基本原则-乳腺癌康复圈-觅健》
来源：<http://www.mijian360.com/group/rxa/87283.html>
4. 相似度：4.56% 标题：《看美国医疗|以患者为中心的四项“基本原则”_服务》
来源：https://www.sohu.com/a/296551127_464496
5. 相似度：2.11% 标题：《加强有效医患沟通缓解紧张医患关系》
来源：<https://www.xzbu.com/6/view-7474059.htm>
6. 相似度：1.07% 标题：《医患沟通是构建和谐医患关系的桥梁--《中国实用医药》2011年24期》

来源: <http://www.cnki.com.cn/article/cjfdtotal-zssa201124212.htm>

7. 相似度: 1.07% 标题: 《医患沟通心得体会 - 豆丁网》

来源: <https://www.docin.com/p-2328177667.html>

8. 相似度: 1.07% 标题: 《医患关系沟通学习心得体会四篇2020-金锄头文库》

来源: <https://www.jinchutou.com/p-131189337.html>

9. 相似度: 0.56% 标题: 《我国幽门螺杆菌感染率超过50%,多少人会引发胃癌?_柳叶医生_用心...》

来源: <https://www.liuyeyisheng.com/lyysgw/c/2017-08-02/522347.shtml>

10. 相似度: 0.48% 标题: 《论文范文:基于医院视角下医患关系研究——以河北省某三级甲等医院...》

来源: <https://www.docin.com/p-2463071049.html>

11. 相似度: 0.37% 标题: 《幽门螺旋杆菌患者忌讳的4个行为,尽量1个都别做,容易加重病...》

来源: https://www.sohu.com/a/430419957_120024119

12. 相似度: 0.33% 标题: 《医院医患沟通制度_文档下载》

来源: <https://www.wendangxiazai.com/b-107f543087c24028905fc300-3.html>

全文简明报告

基于患者就诊经历的医患沟通现状调查及改进对策分析

张博文

{ 66%:【摘要】 医患沟通是改善医患关系、减少并防范医疗纠纷、提高服务质量的有效途径。 } { 57%: 本文以某大型三甲公立医院为例,基于患者就诊经历,从患者的视角对该院医患沟通现状进行调查, }并提出相关可改进的建议。

【关键词】 医患沟通;医患关系;现状分析

Analysis of Doctor-Patient Communication Status and Optimization Strategy Based on Patient Experience

{ 59%: Abstract: Doctor-patient communication is key to the optimization of doctor-patient relationship, } reduction and prevention of medical disputes, and improvement of health service. In regard of patient experience in a tertiary A-level hospital, this paper analyzed the doctor-patient communication status from the prospect of patient and made several constructive suggestions.

Keywords: Doctor-Patient Analysis; Doctor-Patient Relationship; Status Analysis

{ 66%: 医患沟通作为贯穿医疗活动全程的关键要素,是改善医患关系、减少并防范医患纠纷、提高医疗服务质量的有效途径。 } { 63%: 本文以某大型三甲公立医院为例,以医患沟通作为切入点,从患者的角度对该院医患沟通现状进行调查,结果如下。 }

观察对象一般情况

患者男性,28岁,因工作常居上海,餐饮行业公司职员。{ 62%: 因日前公司同事幽门螺旋杆菌感染, }为筛查本人是否感染,遂于某大型三甲公立医院消化内科就诊。{ 66%: 患者具城镇职工基本医疗保险, }曾经常因其他原因于该院就诊,本次病程为首次就诊。

就诊流程记录

患者于早晨9:50分到达医院,进行现场机器自助挂号,欲于消化内科普通门诊就诊。挂号过程流畅,未遇明显障碍。遂至消化内科候诊区签到候诊,候诊时间共计25分钟。就诊后,{ 65%: 患者主诉进行幽门螺旋杆菌检查, }医生遂开具13C呼气试验检查。患者于消化内科诊区自助收费机付费后至相应检查处等候检查。由于患者上班时间紧急,等候处志愿者安排患者插队进行检查,等候及检查过程共计15分钟。检查示阳性反应返诊后,{ 71%: 医师嘱进行抗幽门螺旋杆菌治疗, }遂要求进行青霉素皮试。患者表示上班时间紧迫,遂拒绝当日进行青霉素皮试,表示择日进行。离院后,患者自行与同事联系,获得其抗幽门螺旋杆菌治疗相关处方后,自行购买药物治疗。当日共计就医时间1小时,除候诊及等候检查时间较长外,总体就医流程较为流畅。

就诊环节 耗时 备注

挂号 5分钟 现场机器自助挂号

候诊 20分钟

就诊 5分钟

付费 5分钟 机器自助付费

检查 15分钟 C13呼气试验

返诊 10分钟

离院

表格 1 就诊流程记录表

相关医患沟通情况评价

患者教育有待加强

{ 63% : 幽门螺旋杆菌在我国分布广泛, 平均感染率超过50%, }与胃部疾病有明显关联性, 开展幽门螺旋杆菌感染和相关疾病的防治意义重大[1]。

医生对患者幽门螺旋杆菌的感染源、感染途径以及可能传染性并未明确告知。同时未针对幽门螺旋杆菌感染与慢性胃炎、消化道溃疡和胃癌发病的相关性给予县骨干患者教育。

医生对于检查结果的相关解释不足

{ 56% : 由于各医院检查水平以及检查设备的差异, }13C呼气试验正常值可能处于不同区间。患者本次检查13C呼气试验结果为40 bpm, 按照该院标准呈阳性反应。

医生获得检查报告后, 并未对检查数据进行相关具体解释, { 64% : 直接表达需要进行抗幽门螺旋杆菌治疗。}患者对检查结果意义不理解, 但考虑到医生权威性, 考虑遵从医嘱。医生并未考虑到患者对于医学相关知识可能存在一定缺乏, 遵从“指导—合作型”医疗模式[2]。

医生对于检查必要性的相关解释缺乏

青霉素由于制作工艺因素, 易含有青霉烯酸、青霉噻唑等致敏源, 易引发过敏反应。{ 66% : 常见的青霉素过敏反应包括皮疹、荨麻疹、发热、血管神经性水肿、过敏性休克等, }严重者可导致死亡。因此, 在选用进行青霉素类药物进行抗幽门螺旋杆菌治疗前, 需要进行青霉素皮试。

{ 56% : 医生在开具抗幽门螺旋杆菌治疗时, }要求患者进行青霉素皮试。但并未对于青霉素皮试的意义进行说明, 导致患者不理解进行青霉素皮试的重要性。加之患者时间紧迫, 使得患者产生了拒绝进行青霉素皮试的想法。事后追问患者返诊后未接受治疗离院原因, 患者表示, 存在不理解青霉素皮试的必要性的因素。

改进对策分析

总体而言, 该院在医患沟通方面仍有许多不足之处, 现将可能的改进方案列举如下:

增强“以患者为中心”的医患沟通意识

在医患沟通中增强“以患者为中心”意识, 是指不仅要求。{ 77% : 1988年, Picker机构联合其以患者为中心医疗项目组具体定义“以患者为中心”的医疗服务所涉及到的8个必要方面, }{96% : 其中包括: 就医途径、尊重患者的价值观和偏好、沟通和患者教育、医疗服务的协调、情感及心理上的支持、生理上舒适感的支持、家人和朋友的参与、出院和后续治疗转换的准备[3]。}

{ 55% : 患者教育方面, 针对幽门螺旋杆菌的预防, }医生应对患者进行相关健康教育。同时, 对于患者自感患病的紧张情绪, 医生也应当表示理解并且给予一定的疏导。出院和后续治疗转换方面, 患者拒绝接受治疗方案后, 医院可针对病情提供相关替代治疗方案或给予治疗指导; 离院后, 医院应对患者是否进行有效抗幽门螺旋杆菌治疗进行回访; 患者接受其它治疗手段后复诊时, 应当询问患者实际所进行的治疗措施并评估其安全性及有效性。

提升患者素质, 提高信息对称性

{ 56% : 患者的文化水平、社会经历、沟通能力、道德素质以及专业知识, 均为影响医患沟通有效性以及满意度的重要因素[4]。}随着社会科技化、信息化发展, 患者能够更容易获得医学相关知识。同时, { 61% : 其自主意识和参与意识不断上升, }对于医疗操作支持与配合的可能性逐步加强。{ 56% : 通过医院、学校、社区等不同渠道加强患者的健康知识教育, }{ 60% : 能够减少医患之间的信息不对称性, }一定程度消除医患沟通障碍, 强化医患沟通有效性。

针对案例, 医生可针对幽门螺旋杆菌进行如饮食习惯、个人卫生习惯等[5]相关的预防宣教, 利用一级预防, 防患于未然; 同时告知患者相关人员进行幽门螺旋杆菌筛查, 加强二级预防, 防病于早期; 在治疗方面, 加强对患者关于医疗操作的沟通, 针对患者不接受的情况, 也应当给予替代方案, 做好离院后进行其他治疗的准备。

建立健全医患沟通评价制度体系

{ 56% : 健全的医患沟通评价制度体系, } { 67% : 将医患沟通纳入医院医疗服务质量管理的范畴, } 是确保医患沟通质量、形成医患沟通长效机制[6]最有效的措施之一。

{ 58% : 通过建立医患沟通评价制度体系, 对于沟通时间、内容、方式等进行细化评估, 鼓励医务工作者针对患者不同情况进行个体化沟通[7]。 } 同时给予患者对于医患沟通满意度的评价渠道, 加强医患沟通的有效性。

总结

{ 76% : 和谐的医患关系是高质量医疗服务的基本, 而医患沟通是建立良好医患关系的根本手段。 } 为解决患者对疾病不了解, 医生对患者不关心, 双方没有充足时间进行有效的信息交换, 关键在于行之有效的医患沟通。 { 65% : 要求医生具有“以患者为中心”医疗服务意识, } 进行疾病相关患者教育、给予身心关怀、提供全周期的医疗信息; 要求患者提高自身医学素养和基础素质; 同时要求配套相关的医患沟通质量评价体系。多方面配合确保医患沟通的有效性、和谐性, { 65% : 对提高医疗服务质量起到关键作用。 }

检测报告由PaperFree文献相似度检测系统生成